Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 50. Wien, den 7. December 1844.

1.

Original-Mittheilungen.

Mangel des rechten Ohres und linken Daumens. Von F. S. Pluskal, Mag. Chir. in Lomnitz. — Als Seitenstück des von mir in dieser Wochenschrift v. J. Nr. 18 erzählten ähnlichen Falles verdient auch die nachfolgende Beobachtung mitgetheilt zu werden.

In der Stadt Tischnowitz (in Mähren) gebar am 28. März l. J. das Weib eines Maurergesellen das 8. Kind, bei welchem statt der rechten Ohrmuschel bloss ein plattes, linsengrosses Hautläppchen, und vor diesem, als Spur des äusseren Gehörganges, nur ein rundes, stecknadelkopfgrosses, blindes Grübchen zu sehen war. Ausser dieser Missbildung war zugleich ein vollkommener

Mangel des Daumens der linken Hand sammt seinem Mittelhandknochen zugegen.

In Folge des ungünstigen Eintrittes des festen, grossen Kopfes mit dem rechten Seitenwandbeine ins Becken und der durch diesen Umstand, so wie durch das zu früh entgangene Wasser verzögerten Geburt, wodurch in der Gegend des *Os bregm.* eine faustgrosse Kopfgeschwulst entstand, starb dieses Kind schon $^1/_2$ Stunde nach der Geburt. Die Section wurde nicht gestattet, wesshalb ich mich von der Beschaffenheit der inneren Gehör- und Nachbartheile nicht evident unterrichten konnte. Der *Process. zygomat.* und *mastoideus* sind vorhanden; aber die übrigen, von der Cutis bedeckten Theile scheinen nur unvollkommen ausgebildet zu seyn; denn der mangelhafte Unterkieferast dieser Seite ist viel tiefer, als links, nach einwärts gedrückt; was auf eine bedeutende Missbildung oder Mangel der Gelenksgegend des Schläfenbeines schliessen lässt.

Über die causalen Momente dieses Organenmangels habe ich nur unbefriedigende Aufschlüsse erhalten können. Im Anfange der Schwangerschaft wurde die im Zimmer mit Arbeit beschäftigte Mutter plötzlich von der Gasse aus durch den Wurf mit einem Steine, der das Fenster lärmend zertrümmerte und in ihrer Nähe niederfiel, derartig erschreckt, dass sie in eine fieberhafte Krankheit verfiel, die mit Schmerzen in allen Gliedern und Gesichtsrothlauf verbunden gewesen seyn soll. Durch die übrige Zeit ihres Schwangerseyns fühlte sie weiter nicht das mindeste Unwohlseyn.

Merkwürdig, dass der im vorigen Jahre mir vorgekommene Mangel des rechten Ohres ebenfalls einem fieberhaft erysipelatösen Übel in der Schwangerschaft das Daseyn zu danken hatte. Sollte das Erysipel bei derartigen Missbildungen etwa eine Rolle spielen?

Urticaria ephemera febrilis. Von Demselben. — Ein Fünfziger, stark, plethorisch, Hämorrhoidarius, ass eine kleine Portion Erdbeeren. Eine Stunde darnach bekam er Kopfschmerzen, Schwindel, krampfhaftes Zusammenziehen des Halses, ein brennendes Gefühl im Schlunde, Abgeschlagenheit, Unruhe, Übelkeiten, Aufstossen, Kälteschauer, Hitze und ein schmerzhaftes Jucken der scharlachroth gewordenen Haut, das ihn zum unablässigen Kratzen, ohne alle Erleichterung, zwang. Hierauf erschien zuerst am Kopfe und Gesichte, dann am Rumpfe, hernach an den oberen und zuletzt an den unteren Extremitäten, ein

Exanthem. Dieses bestand in verschieden grossen, unregelmässigen, scharf markirten, der gerötheten Haut gleichfärbigen, das Hautniveau stark überragenden, platten Erhabenheiten, die ein starkes Brennen und grosse Fieberhitze begleitete.

Auf ein Emeticum, das ein 4maliges Erbrechen verschiedener Speisepartikeln und der genossenen Erdbeeren bewirkte, eine Venäsection und ein nachher ¼ stündig gereichtes Diaphoreticum (*Inf. flor. samb. c. crem. tart.*) verlor sich dieses Exanthem nach 10 Stunden in derselben Ordnung, in welcher es erschienen war, worauf auch alle übrigen Symptome verschwanden und vollkommene Gesundheit eintrat.

Äussere Vergiftung durch den Saft der Seidelbastblätter. Von Demselben. — Einem 14jährigen, bleichen Mädchen hiesiger Gegend rieth Jemand, wie es sich durch das Einreiben des Saftes der Blätter von *Daphne mezereum* roth und fett machen könne*). Sie ging daher in den Wald und rieb sich mit den Blättern dieses ätzend scharfen Giftstrauches die Wangen und die sie zunächst umgebenden Theile nachdrücklich ein. Unter brennenden Schmerzen schwoll ihr alsbald das ganze Gesicht, insbesondere die Nase, Augenlider und der behaarte Vorderkopf enorm auf. Ein anhaltendes, heftiges und schmerzhaftes Niesen, Delirien, dumpfe, unerträglich drückende Schmerzen in der Stirngegend, eine widrige Trockenheit im Schlunde und der Reiz zum trockenen, anstrengenden Husten bewiesen, dass die Giftschärfe durch das Einziehen der Ausdünstung oder einiger Partikeln des Saftes beim Einathmen auch in die Nase, in die Stirnhöhlen, sogar zu den Hirnhäuten, in die Luftröhre und zum Schlunde gelangt seyn müsse. Das Gesicht bot bald das wahre Bild eines *Erysipelas bullosum* dar; denn auf beiden Wangen erschienen zusammenfliessende Blasen. Die Nasenöffnungen verschlossen sich gänzlich, so dass das Athmen nur durch den offenen Mund vollzogen werden konnte. Der Puls war fieberhaft; der Urin brennend, roth.

---

*) Dieser Strauch ist in der dasigen, mährisch-sprechenden Umgebung, wo er sehr häufig vorkommt, unter dem Namen: *ulcj legko* (Wolfsbast) bekannt. Bei den Russinnen sollen dessen Beeren ein beliebtes Cosmeticum seyn, mit dem sie sich die Wangen jugendlich roth beizen.

*

Durch Antiphlogistica, insbesondere durch örtliches Bestreichen der Geschwulst und nach Thunlichkeit später auch der Nasenhöhlen mit kaltem Leinöhle, welches das Brennen ungemein linderte und durch das Umschlagen in kaltes Wasser getauchter und gut ausgewundener Compressen, dann durch das Einschnupfen von lauwarmer Milch und inneren Gebrauch von *Dt. r. alth. c. muc. g. arab.* begann schon am 2. Tage die Geschwulst einzugehen. Die ganze entzündet gewesene Haut schuppte sich in einigen Tagen in ganzen Stücken ab. Pat. erlangte jedoch nicht mehr ihre vollkommene Gesundheit. Schwäche, Muthlosigkeit und Theilnahmlosigkeit, die an Blödheit gränzte, wurden seitdem an ihr beobachtet. In einigen Wochen verfiel sie in ein typhöses Fieber, das 12 Wochen dauerte und ihre Kräfte vollends aufrieb. Drei viertel Jahre nach jener Vergiftung starb sie am Zehrfieber.

Lethale Vergiftung durch *Cerussa alba*. Von Demselben. — Dieses Mittel, das sehr häufig zu Laiencuren, zum Einstreuen wunder Kinder, beim Rothlauf auf Papier gestrichen u. dgl. gebraucht und mit dem wirklich viel Schaden angerichtet wird, wird von jedem Krämer auf dem Lande an Jedermann verkauft. Billigerweise aber sollte dessen Verkauf möglichst eingeschränkt und nur nach den für den Gifthandel bestehenden strengen Vorschriften erlaubt werden.

Die 5jährige Tochter einer Bäuerin litt an der *Tinea capitis*, die sich, nachdem sie den Kopf verlassen, gegen die linke Schläfe hinzog und später auf derselben Seite auch das ganze Ohr bis zum Unterkieferwinkel herab ergriff. Die ärztlich angerathenen Mittel wirkten der Mutter zu langsam und nicht effectvoll genug; auch befürchtete sie, dass der Grind in die Augen kommen könnte, daher sie dem Rathe, den kranken Theil mit dem Pulver von *Cerussa alba* wiederholt zu bestreuen, Gehör gab. Der Grind fiel zu ihrer grossen Freude überraschend bald ab und Pat. schien genesen. Kurz darnach jedoch begann sie über Ohrenstechen und Zahnwehe zu klagen; dann bekam sie Kopfschmerzen, wobei der Kopf wie aufgedunsen aussah, und zu denen sich ein lentescirendes Fieber gesellte. Nach einigen Wochen starb sie an den Symptomen einer chronischen Hirnhöhlenwassersucht.

Giftmord durch Schwefelsäure an einer erwachsenen Person. Gerichtsärztliche Mittheilung von N. T. Fritz, Dr. der Medicin und Chirurgie, Assistent an der Lehrkanzel der Staatsarzneikunde zu Wien. — Es ist in der gerichtlichen Medicin ein bekannter Erfahrungssatz, der sich aber begreiflicher Weise auch schon *a priori* leicht geltend machen lässt, dass Giftmörder zur Erreichung ihrer verbrecherischen Absicht zunächst nur jene Substanzen zur Verabreichung wählen, welche sich ihrem Opfer möglichst unverfänglich, ohne seinen Geruch oder Geschmack widrig zu afficiren, beibringen lassen, indem alle unangenehm schmeckenden, caustischen, corrosiven, sauren u. dgl. Dinge einerseits jeden seiner Sinne Mächtigen von weiterer Ingestion abschrecken müssen, dagegen andererseits die gewaltsame Beibringung von solchen Substanzen ohne auffallende und leicht auffindbare Spuren des begangenen Verbrechens zu setzen, kaum ausführbar wäre. Selbst bei zarten Kindern, bei welchen bezüglich auf genommene scharfe u. dgl. Stoffe die Ausrede auf einen unglücklichen Zufall, Unachtsamkeit u. s. w. ohnehin nicht Platz greifen kann, lässt sich eine dergleichen gewaltsame Intrusion nicht leicht maskiren. So sahen wir an der hiesigen gerichtsärztlichen Schule (Oct. 1842) in der Umgebung des Mundes und am übrigen Körper eines 6 Monate alten Judenmädchens, welchem von der unnatürlichen Mutter Schwefelsäure eingeflösst worden war, so augenfällige Veränderungen, dass selbst jedem Laien die verübte Gewaltthat anschaulich seyn mochte.

Die folgende Thatsache, welche eine merkwürdige Ausnahme von dem eingangserwähnten Axiom darstellt, mag daher um so eher die Bekanntwerdung verdienen, als sie auch, wie sich schliesslich zeigen wird, noch in einer anderen Beziehung belehrend erscheint. Es wurde dieser Fall im Collegium vom Hrn. Prof. Kolletschka vorgetragen, welcher mir geneigtest die Veröffentlichung desselben überliess.

Eine ältliche Frau war schon seit längerer Zeit bettlägerig. Es fiel daher ihren Angehörigen nicht sonderlich auf, als man sie einmal todt in ihrem Bette fand. Der ämtliche Leichenbeschauer jedoch, welchem über etwaige ärztliche Behandlung unmittelbar vor dem Tode, so wie über die demselben vorangegangenen krankhaften Erscheinungen kein hinreichender Aufschluss gegeben werden konnte, liess sich durch das anamnestische Moment einer, wiewohl bekannten, langdauernden Kränklichkeit und Bettlägerigkeit, in sei-

nem Urtheile nicht beirren, sondern betrachtete diesen Todesfall als einen plötzlichen von unbekannter Todesart und Veranlassung, und übermittelte die Leiche, obgleich äusserlich an derselben durchaus nichts Verfängliches zu bemerken war, seiner Pflicht und Instruction gemäss, sofort der gerichtlichen Obduction. Die Gerichtsärzte, welche bei der Section eine eclatante Schwefelsäurevergiftung fanden, mochten um so weniger Anstand nehmen, in ihrem Gutachten »Selbstmord durch genossene Schwefelsäure« auszusprechen, als die Leiche auch bei der genauesten Besichtigung nicht ein einziges Merkmal eines bestandenen Zwanges darbot, der übrigen gleichfalls darauf einrathenden Momente — Schwefelsäure, Lieblingsmittel weiblicher Selbstmörder, Lebensüberdruss von langer Kränklichkeit — nicht zu gedenken. Und somit schien die Sache erklärt und beendet. Sie nahm aber alsbald eine andere Wendung, als der Sohn der Verstorbenen, Offizier in der k. k. Armee, der sich durch den Makel, den der gerichtsärztliche Ausspruch dem Andenken seiner Mutter, als einer Selbstmörderin, anthat, schmerzlich gekränkt fühlte, vor Gericht mit der Einwendung erschien, dass ja seine Mutter, an den Gliedmassen gelähmt, seit Monaten, was auch die sämmtlichen Hausleute bestätigen müssen, nicht einmal das Bett habe verlassen, daher auch zu keiner Schwefelsäure gelangen können. Auf dieses hin wurden die sorgfältigsten richterlichen Nachforschungen angestellt, und es ergab sich als Resultat, dass der Fourierschütz (militärische Privatdiener), welchem die Bedienung der kränklichen, gebrechlichen, unbehülflichen Frau lästig war, den desshalb gefassten Entschluss, sich ihrer zu entledigen, in der Art ins Werk setzte, dass er ihr Vitriolöhl, in dessen Besitz er sich behufs der Anfertigung von Stiefelwichs befand, in den Mund goss, während er ihr zu gleicher Zeit mit der anderen Hand die Nase zuhielt. Ihr gelähmter Zustand machte jede Gegenwehre unmöglich, und hinderte daher auch das Entstehen etwaiger Merkmale derselben. Der Verbrecher wurde mit dem Strange hingerichtet.

Schliesslich wird durch diese Thatsache anschaulich, wie ganz vorzüglich und erspriesslich unsere auf die umsichtigsten und umfassendsten Instructionen basirte, mit rücksichtsloser Genauigkeit geübte T o d t e n b e s c h a u erscheint.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die Unterschiede des Faserstoffes und des Eiweisses in physiologischer und pathologischer Hinsicht. Von Albers. — Liebig's Versuchen entgegen kommen Erscheinungen vor, die den Arzt nöthigen, einen in der Natur beider Stoffe begründeten Unterschied festzuhalten. Andral und Gavarret fanden bei der Wiederholung der Liebig'schen Versuche, dass sich in allen Arten von Eiweiss, sobald es mit Schwefelsäure behandelt und der Luft ausgesetzt wird, die Mycoderme, der Eiweisspilz oder die sogenannte Gährungskugel bilde, was jedoch beim Faserstoff nicht der Fall ist. A. setzte Faserstoff des Blutes und einen Faserstoff von Ausschwitzung 3 Wochen lang der Luft aus, ohne die Pilzbildung beobachten zu können, dagegen bildet sich in den faserstoffhaltigen Flüssigkeiten phosphorsaures Ammonium-Magnesia, und die schönen Octaëder dieses Salzes erscheinen häufiger mit dem Fortschreiten der Fäulniss. Ähnliches kommt im faserstoffhaltigen Harn vor. Auf die Verschiedenheit der beiden genannten Stoffe lässt sich auch aus jenen Krankheiten schliessen, in denen entweder das Eiweiss vorherrscht, oder der Faserstoff absolut vorwaltet. Letzteres ist der Fall in der Entzündung, dem acuten Rheumatismus, den acuten Exanthemen vorzüglich beim Scharlach; jenes findet Statt in der Schleimschwindsucht, dem Krebs, der Bright'schen Krankheit und in vielen Formen von Catarrhen. Diese Krankheitsformen sind in ihren Zufällen, im Verlauf, in den Ausgängen und dem Verhalten ganz verschieden. Auch die Zergliederung der Fälle mit vorwaltendem Eiweissgehalte des Blutes und der Secretionen, und jener, in denen der Faserstoff vorherrscht, lehret (so wie Magendie's Untersuchungen über den Gehalt des Blutes an beiden Stoffen), welchen wesentlich verschiedenen Einfluss das Eiweiss und der Faserstoff in Hinsicht der Lebensrichtung auf den thierischen Organismus äussern. (Med. Correspondenzblatt der rhein. und westphäl. Ärzte. 1844. Nr. 13.) Blodig.

Vereiterung der Milz und Durchbruch des Abscesses in die Brusthöhle. Von Dr. Müller zu Schmiegel. — Eine 55 J. alte, gut genährte Frau, die schon seit mehreren Jahren an Völle in der Herzgrube, Appetitlosigkeit, Stuhlverstopfung, an heftigen Magenkrämpfen gelitten und auf Gallensteine behandelt worden war, bekam nach einer Erkältung plötzlich gegen Abend ein heftiges Fieber mit stechendem Schmerze im linken Hypochondrium. Derselbe verbreitete sich von hier aus über die Magengegend in das rechte Hypochondrium und den Rücken hinauf bis in die linke Schulter, blieb aber am stärksten in der Milzgegend und strahlte gleichsam von hier nach den andern Gegenden aus. Beide Hypochondrien waren aufgetrieben und der Schmerz nahm daselbst,

so wie in der Magengegend, beim Drucke, zu. Die Gesichtsfarbe spielte ins Gelbliche; die Wangen waren schmutzig-roth, die Zunge wenig belegt, kein Appetit, wenig Durst, Stuhlgang verstopft, Urin feurig-roth, Haut trocken, Puls sehr beschleunigt, voll und hart. — Nach einem Aderlass von 15 Unzen, wiederholter Application von Schröpfköpfen und Blutegeln in beiden Hypochondrien, kühlenden Abführmitteln u. dgl. liess die Heftigkeit des Fiebers nach. Der Schmerz kehrte nur zu Zeiten wieder, war weniger heftig und bald im linken Hypochondrium, bald im rechten, bald in der linken Schulter, oder im Arm oder Beine dieser Seite. Der Urin wurde heller, fast normal und zeigte auch im ferneren Verlaufe der Krankheit nie ein Sediment. Auf ein Vesicator, das auf die Milzgegend gelegt und offen gehalten wurde, verloren sich die herumziehenden Schmerzen ganz, das Fieber ging gegen den 7. Tag der Krankheit in ein unregelmässig intermittirendes über, Anfangs bloss mit Kaltwerden der Füsse, später mit deutlichem Schüttelfroste und Blauwerden der Nägel beginnend, und mit Hitze und geringer Hautausdünstung endend. — Bei dem Gebrauche von Salmiak, *Tart. stib.* in kleinen Gaben, *Extr. trifolii fibr. etc.* schien die Intermittens regelmässiger zu werden, und die Kräfte blieben noch ziemlich gut; aber plötzlich trat am 14. Tage der Krankheit, nachdem durch den Stuhlgang einige gallige Concremente, die einen crystallisirten Kern hatten, von der Dicke und Form einer Mandel waren und mit heller Flamme wie Harz verbrannten, ausgeleert waren, allgemeiner *Collapsus virium* mit blassem bleifarbenen Gesichte, kurzem, sehr beschleunigtem und ängstlichem Athmen, kleinem aussetzenden Pulse ein, und Pat. starb am 17. Tage der Krankheit. — Section. In der Unterleibshöhle keine Ergiessung, Magen und Darmcanal von Luft aufgetrieben; Leber von ziemlich normaler Färbung, aber wenigstens um die Hälfte vergrössert und an mehreren Stellen verhärtet; der vordere scharfe Rand ragte bis zur Milz und war mit dieser fest verwachsen, ebenso war sie mit dem Zwerchfelle, dem Magen, Duodenum, *Colon transversum* und den Bauchmuskeln in grosser Ausdehnung und so stark verwachsen, dass sie ohne Zerreissung nicht konnte getrennt werden. — Es wurden weder Gallensteine noch Galle vorgefunden. Die Milz war mit der Leber, auch mit dem Magen und dem Zwerchfelle fest verwachsen. Die sie umgebenden Häute waren collabirt und bildeten einen Eitersack; von der Milzsubstanz war kaum noch der vierte Theil übrig. — Die linke Brusthöhle enthielt ½ Quart dünnen weisslichen Eiters. Die linke Lunge war welk und bis auf den fünften Theil ihres gewöhnlichen Volumens zusammengeschrumpft, crepitirte nirgends, enthielt weder Tuberkeln noch Tuberkelhöhlen. — Am Zwerchfelle befand sich, da wo die Verwachsung mit der Milz am innigsten war, eine Öffnung, die mit dem Milzabscesse communicirte, und die so weit war, dass man den Zeigefinger hindurchführen konnte. — Das Herz und die rechte Lunge boten, so wie alle übrigen Eingeweide der Brust und des Unterleibes, nichts Abnormes dar. (Med. Zeitg. v. Ver. f. Heilkunde in Preussen.) (Aus den Beiträgen zum Sanitäts-Berichte für den Cölner Regierungsbezirk. 1843.) Hickel.

Fall eines Aneurysma der Aorta, *Arter. innominata* und rechten Carotis; Unterdrückung des Harns und weisse Erweichung der rechten Hirnhemisphäre. Von Dr. Todd. — Pat. ein starker plethorischer Mann von 37 Jahren, wurde eben bei einem Freunde speisend, plötzlich ohnmächtig, erholte sich jedoch bald wieder, und wurde in das Haus eines Nachbars gebracht, wo ihn Verf. sah. Die Symptome waren damals: Schmerz in den Lenden, der sich nach dem Verlaufe der Harnleiter hinaberstreckte, ferner in den Schenkeln und in der Schmerbauchgegend, die auch etwas tympanitisch aufgetrieben war; Ekel; sparsamer Harn. — Trotz der allgemeinen und localen Blutentziehungen, Diuretica und Purgantia, hörten die Nieren zu functioniren auf, und andere Symptome zeigten sich. Die linke Seite wurde paralytisch, der Puls an der rechten auffallend schwächer und kleiner, als an der entgegengesetzten; im Verlaufe der *Art. aorta* und *innominata* fand man ein Blasebalggeräusch, und die Respiration war in der rechten Lunge weniger hörbar, als in der linken. — Dumpfheit und Eingenommenheit des Kopfes wiesen auf Überfüllung des Gehirnes hin. — Ungefähr den 5. oder 6. Tag kehrte die Harnsecretion wieder, doch zeigten die übrigen Symptome eine sehr geringe Besserung. Die früher ungleichmässig ausgedehnten Pupillen wurden gleich und in die paralysirte Seite kehrte etwas Kraft zurück, doch sank der Puls, es traten die Zeichen innerer Verblutung auf und Pat. starb, 11 Tage nach dem Erkranken, plötzlich. — Bei der Section fand man den Herzbeutel von Blut erfüllt, das aus einem kleinen Riss in der äussern Haut der Aorta, welche die Hülle eines frisch entstandenen aneurysmatischen Sackes bildete, hervorgekommen war. Dieser Sack communicirte mit der Aorta durch einen schiefen Riss in der mittlern und innersten Gefässhaut, entstanden durch eine ulcerirte atheromatöse Stelle. Das auf diese Art aus der Aorta geflossene Blut bahnte sich einen neuen Weg längst der *Art. aorta*, der *innominata* und der *Carotis dextra*, indem es die mittlere Haut dieser Gefässe in zwei Blättern trennte. Diese Spaltung fand in der Carotis etwas nach aufwärts der Arterie statt und hörte dann auf, wodurch ein Platzen des Gefässes und Mangel der Circulation bedingt wurde. — Die rechte Hirnhemisphäre war blutleer, alle Theile des Gehirns unter der Sylvischen Grube (welche durch die mittlere Gehirnschlagader mit Blut versehen wird) zeigten in der grauen und weissen Substanz aller Gehirnwindungen, zahlreiche, nicht entfärbte, erweichte Stellen. — Diese Erweichung schrieb Dr. Todd der gehinderten Circulation in der rechten Carotis zu, wodurch die Wirbelschlagader nicht hinlänglich Blut erhielt, was dem verminderten Caliber der *Art. innominata* und *subclavia* zuzuschreiben war. Die Nieren zeigten den 2. Grad der granulösen Entartung. — Ihre zeitweilig gehinderte Function mochte auch von dem gehemmten Blutzuflusse herrühren. — Die übrigen Erscheinungen der Paralyse sind aus der Veränderung des Gehirns erklärlich. (*London med. gazette. Juni* 1844.)

Pissling.

Lange Lebensdauer bei umfangreicher organischer Störung. Von Dr. Hoffmann in Ballenstädt. — D. W., 35 Jahre alt, Mutter von 5 Kindern, litt seit 28 Jahren an periodischen Anfällen von Angst, Würgen und Erbrechen; trat das Erbrechen nicht ein, so erschienen regelmässig convulsivische Bewegungen der oberen Extremitäten. Zu diesen Zufällen gesellte sich ein immerwährender Schmerz im Unterleibe. Dabei hatte die Kranke beständig Durst, und so oft sie trank, erfolgte augenblickliches Erbrechen; festere Speisen vertrug sie gar nicht. Zuweilen brach sie Würmer (*Lumbrici*) aus. Im Febr. 1840 stellte sich Erbrechen einer Caffehsatz ähnlichen Masse ein, die Stuhlgänge waren theerartig. Die Kranke magerte ab. Zwischen dem Nabel und der *Symphysis oss. pubis* fühlte man eine harte, dem schwangeren Uterus gleiche Geschwulst. Einige Tage vor dem Tode (15. Mai) stellte sich häufiges Erbrechen ein, wobei leberartige Blutklumpen ausgeworfen wurden. — Autopsie. Das fast an allen Puncten mit dem Bauchfelle verwachsene Netz und Gekröse war von schwarzgrauer Farbe, und mürbe. Eine Geschwulst (die bei nachheriger Untersuchung über 2 Pfund wiegend, aus einer fettartigen Knorpelmasse bestand, und an welcher eine Menge hühnereigrosse Hydatiden hingen) hatte den ganzen Darmcanal in die Höhe gedrängt. Die Oberfläche der Gedärme war schwarzgrau, und sie schwammen in einer Flüssigkeit, die das Aussehen einer schwachen schwarzen Tinte hatte. Fast alle Gekrösdrüsen waren degenerirt und um das Doppelte vergrössert. Alle Häute des Magens waren äusserst mürbe, die äussern schwarzgrau, die Gegend des Pylorus verknorpelt und sehr vergrössert. Die Öffnung des Pylorus ins Duodenum bildete einen, kaum einen kleinen Federkiel grossen Canal. Auf der *Tunica intima* des Magens fanden sich in einem Häutchen eingeschlossene haselnussgrosse Körper, die eine feste Fettmasse enthielten. Die Leber hatte auf ihrem rechten Lappen zwei Verhärtungen von dem Durchmesser eines Zolles. Die Gallenblase war vergrössert, mit Galle überfüllt. Auf der hintern Fläche der Leber fanden sich mehrere bohnengrosse Körper von schwarzer Farbe, die zerdrückt eine Masse, wie Kienruss mit Öhl gemischt, darstellten. Die Milz hatte eine nussartige Consistenz. Das Pancreas war fast vollkommen verknorpelt, ein Ausführungsgang nicht zu entdecken. Die Harngänge waren nur bis zur hintern Fläche der Geschwulst, in welche sie eindrangen, zu verfolgen. Die Geschwulst war nach hinten an die Wirbelsäule bis 2″ über der Theilung der Aorta, und in allen ihren Umgebungen im Becken fest angewachsen. Nach deren Lostrennung bis zum untern äussersten Theil der Vagina wurde diese durchschnitten und die Geschwulst herausgenommen. Um vom Zustande des Uterus sich zu unterrichten, wurde die Vagina der Länge nach durchschnitten, wobei sich zwar eine Spur des äussern Muttermundes, der übrige Theil des Uterus aber gänzlich in die Masse der Geschwulst verschmolzen zeigte. Alle Bemühungen, die Ovarien, die Fallopischen Röhren, die Fledermausflügel oder die Ligamente des Uterus aufzufinden, waren vergeblich, und es blieb sonach kein Zweifel, dass die Geschwulst selbst aus allen den genannten Theilen bestand. Eben

so wenig waren die Harnleiter zu verfolgen, ungeachtet die Urinsecretion bis wenige Tage vor dem Tode normal gewesen war. Von der *Vesica urinaria* fand man ein, am Boden der Geschwulst festsitzendes zusammengeschrumpftes Beutelchen kaum von der Grösse einer Bohne. Die in mehrere Stücke eingeschnittene Geschwulst bestand theils aus einer festen Fett- und Knorpelmasse, theils aus grossen Hydatiden, unter denen sich mehrere befanden, die schwarz und mit kleineren, die traubenförmiges Ansehen hatten, gemengt waren. (Casper's Wochenschrift f. d. ges. Heilk. Berlin. 1844. Nr. 17.) Läntz.

Cysten mit Fadenpilzen aus dem äussern Gehörgange eines Mädchens. Von Prof. Mayer in Bonn. — Das Mädchen, E. O., 8. J. alt, wurde von Dr. Jonas, pr. Arzte in Montjoie, an einem catarrh. Fieber nebst Ohrenschmerzen und Schwerhörigkeit behandelt, welche bald verschwand, ohne dass sich im äussern Gehörgange etwas krankhaftes wahrnehmen liess (verflossenen Sommer). Einige Wochen später trat die Schwerhörigkeit wieder ein, der damals behandelnde Arzt entdeckte im äussern Gehörgange eine Geschwulst, die mit einer Lancette geöffnet wurde, worauf etwas Blut entleert wurde. Anfangs Decemb. v. J. kam E. O. wieder zu Dr. Jonas mit Schwerhörigkeit, Kopf-, Ohrenschmerzen, Schwindel, Schnupfen und catarrh. Husten ohne Fieber. Blutegel hinter das Ohr, ein Vesicans auf den Oberarm durch 14 Tage, Einspritzungen ins Ohr mit Milchwasser, heisse Wasserdämpfe, Abends Einträuflungen von Baumöhl wurden verordnet, worauf sich die Symptome minderten. Die Schwerhörigkeit hörte dann gänzlich auf, als aus dem einen und darauf aus dem andern Ohre weissliche, häutige Bälge mit einer kleinen Öffnung, erbsen- bis haselnussgross abgingen, wobei das Ohr feucht, ja nass war. Die Bälge gingen einige Zeit ab, blieben auf Einspritzungen einer schwachen Lösung von *Kali carb.* 3 Wochen aus, kamen aber dann wieder, jedoch ohne Schmerzen und Schwerhörigkeit, und der Abgang dieser Bälge dauert noch fort. Tief im äussern Gehörgange zeigen sich polypenartige Wucherungen. Das Mädchen konnte keine Luft aus dem äussern Gehörgange blasen, bei geschlossenem Munde und Nase. Das Gehör war gut. Die Mandeln waren auffallend gross, ohne dass das Kind je an einer catarrh. Halsentzündung gelitten hatte. Aus diesem Umstande schlossen Dr. Jonas und Dr. Wutzer, welch letzterem das Mädchen am 1. Jän. 1844 vorgestellt wurde, auf eine scrophulöse Diathese und ersterer gab *Kali hydr.* einige Zeit hindurch. Die Cysten waren rundlich oder oval von der Grösse eines Kirschkerns oder einer Bohne. Sie hatten eine Öffnung, enthielten keine Flüssigkeit. Äusserlich betrachtet schienen sie aus einem weissen, fasrigen gefilzten Gewebe zu bestehen. Die innere Oberfläche war grünlich und gekörnt. Bei einer 300mal. Vergrösserung zeigte sich die innere Oberfläche mit einer Menge von Fadenpilzen bedeckt, die aus einem langen, klaren Stengel, in dessen Inneren kleine Kügelchen sich befanden, und einem Köpfchen von grünlicher Farbe bestanden. Am obern freien Rande des Köpfchens, das wie der Hut der

Pilze auf dem angeschwollenen Ende des Stengels aufsass, bemerkte man einen Kranz von einfachen und doppelten Körnchen, Sporen, die sich ergos-, sen, wie der Samen aus der Samencapsel. Der übrige Boden der innern Fläche bestand aus einfachen Faden, einstämmig oder gabelförmig und am Ende angeschwollen, besonders beim Übergang in das Köpfchen. Da die Cysten nur eine kleine Öffnung hatten, vermuthlich wo sie aufsassen, da einige bloss einfache Confervenstämme im Innern zeigten und ganz weiss aussahen, so schien es, dass die Pilzbildung von der Substanz der Pilze selbst ausgehe. Die äussere Oberfläche der Cysten zeigte ein schuppiges Ansehen, aus Epitheliumplättchen bestehend. Diese Epitheliumsplättchen, in denen man den Kern des Bläschens deutlich wahrnehmen konnte, nahmen allmälig ein körniges Ansehen an, der Kern löste sich in kleine Körnchen auf, diese vereinigten sich je zwei oder mehrere, bildeten Sprossen und diese verwandelten sich in die Stengel der Fadenpilze. (Müller's Archiv Nr. 12. 1844.) Kretz.

Gelbes Wachs als äusserliches Heilmittel. Von Dr. Heinrich Küchler. — Das gelbe Wachs, wie es den Waben entnommen wird, hat im festen Zustande keine Pflasterconsistenz, da es sich aber mit allen fetten Öhlen, mit allen Thierfetten u. s. w. in allen Verhältnissen leicht verbindet, so kann man ihm leicht jede beliebige Consistenz geben. Es hat die Eigenschaft für alle von der Epidermis und Cutis entblösste Stellen eine milde, nicht reizende, glatte, saubere Decke zu bilden; diese Decke schützt gegen die mechanische Reibung fremder Körper sicher und dauernd; denn das Wachs bleibt glatt auf der Fläche liegen und zerfliesst in der kurzen Zeit zwischen dem Verbandwechseln niemals, durchdringt nicht, wie das Fett Leinen und andere durchgängige Stoffe, so fern es nur in gehöriger Dicke aufgetragen wird. — Man darf nicht übersehen, dass das gelbe Wachs noch einen Antheil Honig enthält und dass es als gelind balsamisches Mittel höchst brauchbar erscheint. Vermöge der den Fetten verwandten und doch eigenthümlichen Natur scheint das Wachs eine wunderbare Reizmilderung in der entblössten org. Fläche herbeizuführen und zwar augenblicklich, es tritt nach der Application auf eine brennendheisse wunde Fläche das Gefühl einer gewissen Kühlung ein, die dem Kranken äusserst wohlthuend ist. Heilanzeigen für das Wachspflaster: 1. Alle der Cutis oder Epidermis beraubte Stellen, besonders an Gelenken, die Ursache mag was immer für eine gewesen seyn, besonders wenn sie einem besonderen Druck ausgesetzt sind; 2. solche Wundflächen, welche einen besondern Character von Reizbarkeit und Empfindlichkeit an sich tragen, als Brandgeschwüre, Frostgeschwüre, überhaupt alle Wundstellen, die trockene, nasse oder reinfette Decken nicht vertragen, oder dabei nicht heilen wollen, z. B. wunde Brustwarzen, Excoriationen; 3. alle Schorfe, Borken, Hühneraugen, sowie alle wunden Flächen mit entzündetem schmerzhaften Hof, besonders wenn diese Entzündungen durch Druck, Reibung oder äusserliche Reize entstanden sind;

4. alle einfachen Geschwürsflächen mit tiefgreifender Zerstörung, bei denen Förderung gutartiger Eiterung durch die mildesten Balsame angezeigt ist — namentlich tiefe Geschwüre durch Brechweinsalben oder Pflaster etc.; 5. alle atonischen Geschwüre, bei denen eine milde Decke angezeigt ist, die schützen, die Reibung und atmosphärische Einflüsse abhalten soll; 6. alle schlaffen, unreinen dyscrasischen Geschwüre, wo es als Vehikel metall. Substanzen, so wie das Opium die besten Dienste leistet. — Formeln: 1. *Cer. flav.*, *Ol. lin. q. s.* (⅓ höchstens ½ der Mischung) *ut fiat emplastr. mollior. consist. Det. ad ollam. S. Empl. cer. flav.* Dieses Pflaster sey eine festweiche, bröckliche, auf dem Bruche körnige Substanz, die zwischen der Salben- und Pflasterconsist. in der Mitte steht, in der das darin enthaltene Fett das Papier nicht beschmutzen darf. Andere Formeln sind: *Rp. Empl. cer. flav. P* 1, *Flor. zinc. P.* ¼—½ *M. f. empl. Det. ad ollam. S. Empl. cer. flav. c. zinc.* — *Rp. Empl. cer. flav.* ℥ ½, *Tinct. op. simpl. gtt.* 15—20. *Mf. empl. Det. ad ollam. S. Empl. cer. fl. c. op.* — *Rp. Empl. cer. flav. P.* 1, *Litharg. subtiliss. pulv. P.* ⅓ — ½, *Mf. empl. DS. Empl. cer. flav. c. lithargyro.* (Medicin. Annalen. 1844. 3. Heft.)

Kretz.

Neue Operationsmethode beim Gebärmuttervorfall mittelst kreisförmiger Ligaturen. Von Prof. Blasius. — Ein 24jähriges Mädchen litt, seitdem sie vor 2 Jahren von Zwillingen entbunden worden war, an Gebärmuttervorfall. Es fand sich bei der Untersuchung vollkommene Vorlagerung des Uterus mit gänzlicher Ausstülpung der Vagina, deren Schleimhaut trocken und verdeckt erschien. Zwischen der vordern Wand der Vagina und dem Uterus lagen Darmschlingen, die sich ohne den Uterus reponiren liessen. Die Zurückbeugung des Uterus geschah ohne Schwierigkeiten. Weder die Episiorrhaphie noch die Excision fand Verf. zweckmässig, er wählte daher ein neues Verfahren. Es schien darauf anzukommen, dass die Scheide nicht bloss kreisförmig verengt würde, sondern dass auch in ihrer ganzen Peripherie sowohl oberflächliche als tiefe, die Schleimhaut durchdringende Narben erzeugt würden, welche den Wiedervorfall zuverlässig und fest hinderten. Zur Erreichung dieses Zweckes zog Blasius im Juni l. J. vier Kreisligaturen durch die Vagina. Er stach eine mit einem schmalen Bändchen versehene, schwach gebogene, aber grosse Heftnadel durch die Schleimhaut, führte sie eine Strecke weit unter dieser fort, liess sie dann wieder vortreten, und zog sie aus und das Bändchen nach, stach sie dann dicht neben dem Ausstichspuncte wieder ein und umging so mit wiederholtem Ein- und Ausstechen die Vagina kreisförmig bis zum 1. Einstichspuncte, an dem nun die beiden Enden des Bändchens heraushingen, welches im übrigen Umfange der Scheide grossentheils unter der Schleimhaut lag. Die erste Ligatur lag an der Stelle, wo sich Uterus und Scheide verbinden, die letzte in der Nähe des Scheideneinganges; und dazwischen zwei andere in gleichen Abständen so, dass die 4 Bändchenenden an den 4 Seiten der Scheide hervorhingen; um sie später leichter unterscheiden zu können. Die Enden jedes Bänd-

chens wurden durch einen einfachen hölzernen Schlingenschnürer geführt und die Ligaturen mässig angezogen, wobei der Uterus zurückzuweichen anfing, dann wurde letzterer mit der Hand vollends in die normale Lage gebracht, wobei die Schlingenschnürer in die zurücktretende Scheide hineintraten, und die Ligaturen wurden zuletzt fest zusammengezogen, bis die Pat. eine eigenthümliche, nicht gerade schmerzhafte Empfindung hatte. Hierauf bekam sie eine Rückenlage, kalte Umschläge und Einspritzungen. Nach 13 Tagen, während welcher antiphlogistisch verfahren wurde, erhielt Pat. keine erhöhte Steisslage mehr, es wurde eine T-Binde zur Unterstützung der Stäbchen angelegt und die Ligaturen fester zugezogen, und zwar vom 4. Tag an täglich. Nach 9 Tagen hatten alle Ligaturen durchschnitten und konnten entfernt werden. Bis zur dritten Woche behielt Pat. die Rückenlage, es wurde ein in *Decoctum quercus* getauchter Schwamm mittelst einer T-Binde in der Vagina befestigt und stärkere Bewegung untersagt. Hiernach konnte Pat. aufstehen, der Uterus hatte seine normale Lage, und man fühlte in der Gegend, wo die 2 mittleren Ligaturen gelegen hatten, einen schwachen kantigen Vorsprung. 8 Wochen nach der Operation sah sie Verf. wieder, sie arbeitete wie gewöhnlich als Bauernmagd und der Uterus war vollkommen in seiner normalen Lage. (Med. Zeitung herausgegeben vom Verein für Heilkunde in Preussen 13. Jahrg. Nr. 41.)

Pissling.

Typhlitis stercoralis. Von Dr. Ensts in Bonn. — Unter diesem Namen versteht man nach Albers jene Entzündung des Blinddarms, welche aus der Reizung von rohen, in den Sack dieses Darmes aufgenommenen Substanzen oder durch zu langes Verweilen der Fäces in demselben entsteht. Sie hat einen chronischen Verlauf, ist zur Geschwürsbildung geneigt, und wird oft durch Perforation des Darmes tödtlich. E. theilt unter andern folgenden, von ihm selbst beobachteten Fall mit: Frau v. P., 45 Jahre alt, seit ihrem 20. Jahre verheirathet, hatte binnen 10 Jahren 6 Kinder geboren, und soll sich immer so fest geschnürt haben, dass jede Schwangerschaft fast bis zu den letzten Monaten ein Geheimniss blieb. Ungefähr ein Jahr nach der letzten Entbindung fing sie an zu kränkeln. Dyspepsie, bald Verstopfung, bald Diarrhoe mit schleimigen, blutgestreiften Ausleerungen, Flatulenz u. dgl. waren die vorherrschenden Erscheinungen. Der Zustand wurde für ein Hämorrhoidalleiden erklärt, die Kranke demgemäss behandelt und im Verlaufe von mehreren Jahren in die Bäder von Ems, Marienbad und Carlsbad geschickt. Im Sommer und bei dem Gebrauche der Bäder milderte sich das Übel, trat aber in jedem Winter um so heftiger wieder auf. In ihrem 42. Jahre bekam sie E. zur Behandlung. Die Pat. klagte über Schmerz im rechten Hypochondrium, war seit 3 Tagen verstopft und fieberte mässig. Bei der Untersuchung des Unterleibes fühlte man eine länglich runde, einem Flaschenkürbis ähnliche, harte, unbewegliche, vom untern Leberrande bis zum Darmbeine herabreichende, gegen Druck nicht sehr empfindliche Geschwulst. — Ord.: 24 Blutegel auf die rechte Unterbauchgegend, in-

nerlich *Oleum ricini*, ferner ein Clystier. Es erfolgten 4 flüssige, mit Schleim und Blut gemischte Stuhlgänge, womit auch viele sehr harte Scybala abgingen. — Am folgenden Tage war die Geschwulst bedeutend verkleinert, und erschien in der Grösse eines starken Kindskopfes an der inneren Fläche des Darmbeines aufliegend. Das Fieber war vermehrt, die Untersuchung schmerzhafter. Durch die Scheide war nichts Abnormes zu fühlen. Die 24 Blutegel wurden wiederholt, ferner stündlich 1 Gr. Calomel mit *Extr. hyoscyami*, ein Clysma mit *Ol. ricini* und *Natr. sulphur.* — Am 3. Tage erfolgten 6 breiige, mit Scybalis vermischte Stuhlgänge, in denen sich 12 Kirschkerne befanden. Die Kranke behauptete, vor 6—8 Wochen die letzten Kirschen gegessen zu haben. Der Zustand besserte sich unter dem Gebrauche von gelind eröffnenden und schleimigen Mitteln immer mehr, und nach 8 Tagen konnte Pat. in das Bad reisen. Im Juli 1827 begehrte dieselbe Kranke wieder die Hülfe des Verf. Sie war sehr erschöpft, ihr Gesicht erdfahl, Stuhlentleerung seit 6 Tagen nicht erfolgt, der Leib sehr aufgetrieben und bei der leisesten Berührung schmerzhaft. Ord.: 30 Blutegel, stündlich 2 Gr. Calom. mit *Extr. hyosc.* und Terpenthinclystiere. Am nächsten Morgen glaubte sich Pat. etwas besser zu fühlen, das Clystier hatte einige harte Kothstückchen entleert; als jedoch Verf. den Unterleib untersuchen wollte, schrie Pat. laut über heftigen Schmerz im Bauche, als wenn etwas zerrissen wäre, und Abends erfolgte bei vollem Bewusstseyn der Tod. — Section 36 Stunden nach dem Tode. Bei Eröffnung der Bauchhöhle fand man in derselben von 1½—2 Mass einer serösen, gelblichen, mit Eiterflocken, Blut und Koth gemischten Flüssigkeit angesammelt, das *Colon ascendens* schräg nach der Mitte des Leibes hinüber liegend, das *Colon transversum* und *descendens* fast ganz in die Unterbauchgegend herabgedrängt. Die äussere Fläche des Blind- und aufsteigenden Grimmdarms war mit einer gelblichen Exsudatschichte überkleidet und an der vorderen Wand des ersteren eine ¼ Zoll im Durchmesser haltende Öffnung mit zerfetzten Rändern befindlich. Der Darm selbst enthielt eine grosse Menge verhärteter Kothmassen und war mit 5 grössern, ¼—½ Zoll im Durchmesser haltenden, rundlichen, mit aufgewulsteten, harten Rändern versehenen Geschwüren besetzt, welche die verdickte Schleim- und Muskelhaut durchdrangen. Bei einem sechsten Geschwüre war auch das Peritonäum durchfressen und so eine freie Communication mit der Bauchhöhle hergestellt. Ausserdem war die Schleimhaut des Blinddarms noch durch eine Menge kleinerer, meist linsengrosser, trichterförmiger, mit einem dichten, rothen Gefässnetze umgebener Geschwüre zerstört. Die Häute des wurmförmigen Fortsatzes waren ebenfalls sehr verdickt, so dass dieser am Umfang dem Dünndarm gleichkam. Ein grosser Theil des Dünndarms, so wie der Peritonäalüberzug zeigte die Erscheinungen einer heftigen Peritonitis. Die übrigen Organe boten keine bemerkenswerthe Veränderung dar. (Medic. Correspondenzblatt rhein. und westph. Ärzte. 1843. Nr. 19.) **Nader.**

Bemerkungen über das *Delirium tremens*. Gesammelt in Cronstadt von W. Kallies, Stabsarzte bei der kais. russischen Marine. — K. versteht unter *Delirium tremens* diejenige Krankheit eines dem relativ übermässigen Genusse des Branntweines oder überhaupt geistiger Getränke ergebenen Individuums, die sich durch Störungen des Sensoriums und der Nerventhätigkeit, Schlaflosigkeit, Delirien eigenthümlicher Art, Sinnestäuschungen, Zittern der Glieder, häufig auch durch specifischen Geruch der Hautausdünstung auszeichnet und bald mit, bald ohne Fieber und mehr oder weniger Neigung zum Collapsus verläuft und sich durch critischen Schlaf entscheiden kann. In Cronstadt kommt diese Krankheit unter den russischen, dänischen, schwedischen und englischen Matrosen sehr häufig vor. K. führt als prädisponirende Momente an: häufigen Genuss geistiger Getränke, insbesondere des gemeinen Branntweins; das mittlere Alter, obwohl das höhere Jünglingsalter bis zum späten Mannesalter nicht ausgenommen werden kann; höhere Entwicklung der Geistesthätigkeit; heftige Gemüthsbewegungen; länger andauerndes Fasten; feuchte, nasse Witterung, häufigen Temperaturwechsel, erhöhte Reizbarkeit des Gefäss- und des Nervensystemes.

Allgemeine Symptomatologie. — Vorboten. Sie fehlen nie, gehen dem eigentlichen Anfalle früher oder später voran, und sind: gastrische Erscheinungen, als mangelnde Esslust, Druck und ein ängstliches Gefühl in der Herzgrube, Erbrechen, Durchfall, Neigung zur starken Transpiration mit einem eigenthümlichen faden, süsslichen Geruche des Schweisses, Gemüthsverstimmung, ein ängstliches, unstätes Wesen mit gleichem Ausdrucke im Gesichte und schimmernden Augen. Der Anfall selbst beginnt mit einem unruhigen, mit Träumen geängstigten Schlaf, der bald in Schlaflosigkeit übergeht, mit verworrenen, wilden Ideenspielen, mit steter Unruhe, Ängstlichkeit, einem scheuen, rollenden oder stieren Blick. Der Ausdruck der Lustigkeit und Traurigkeit wechselt grell ab. Das Erinnerungsvermögen schwindet nicht, nur wird alles falsch und verkehrt gedeutet. Die Sinnestäuschungen wiederholen sich bei einzelnen Individuen immer wieder in gleicher Weise und beziehen sich meistens auf das Gesicht. Bald sahen sie nämlich Ratten, Mäuse, Fische, Krebse, Ochsen, Vögel etc., welche zu Zerrbildern wurden und die Kranken ängstigten. In allen diesen Symptomen exacerbirt die Krankheit des Abends. Das Erscheinen des Fiebers erklärt K. auf folgende Weise: der übermässige Genuss der Spirituosen carbonisirt das Blut mehr und erhöht dadurch die Irritabilität des Gefässsystemes, bei einer Anregung von Seiten des Nervensystemes, unter dessen Einfluss ersteres steht, und so entstehen die dem Fieber eigenthümlichen Erscheinungen. Nur in sehr leichten Fällen fehlt das Fieber. Der Puls ist sehr variabel; in der Regel klein, mässig beschleunigt, bei Robusten voll und weich; in schweren Delirien schnell und klein, leer und unregelmässig. Zittern der Glieder fehlte nie. Die Hautausdünstung ist um so profuser, je geschwächter und laxer die Allgemeinconstitution, und beschränkt sich oft bloss auf den Kopf und das Gesicht. Die Zunge schmutzig-gelb be-

legt, der Durst vermehrt, Congestionen gegen den Kopf. Urin entzündlicher Art. Die Stuhlentleerung normal. Bei Complicationen mit Lungen- und Leberentzündungen, Rheuma und Catarrh erschienen die Symptome des Deliriums erst dann, wenn schon das Fieber entwickelt war, und nie traten die Erscheinungen desselben in Hintergrund beim Auftreten des letzteren.

Symptomatologie der verschiedenen Arten des *Delirium tremens*. — *I. Delirium tremens sthenicum.* Es wurde beobachtet bei starken, kräftigen Individuen, die noch nicht bedeutend in ihrer Organisation durch den Missbrauch der Spirituosa gelitten haben. Übrigens scheint diesem Character nebst Alter, Constitution etc. nicht die Art der Spirituosa als vielmehr die Zeit, welche die Unmässigkeit umfasste, zu bestimmen. Die Vorboten fehlen zwar nie, doch treten sie oft minder heftig auf, und bestehen in vermehrter Congestion gegen den Kopf, geringen gastrischen Erscheinungen, härtlichem, unregelmässigem Pulse, Neigung zur profusen Transpiration; oft fehlte das Zittern der Glieder; der Schlaf war unruhig, von Träumen unterbrochen. Oft blieb die Krankheit bei der gehörigen Antiphlogose auf dieser Höhe stehen. Bildete sie sich jedoch weiter aus, so traten Visionen und eine leicht zähmbare Lebhaftigkeit ein, der Puls war schneller, voll, weich oder nur wenig hart. Die Zunge belegter, der Schweiss profuser; bei höherer Entwicklung wilde Delirien, vermehrte Congestion gegen den Kopf, heftiges Zittern der Glieder. Die Dauer belief sich auf 6, 8 bis 10 Tage. Neigte sich die Krankheit zur Genesung, so wurde der Kranke plötzlich ruhig, sank in Schlaf, das Zittern wurde gemindert und der Puls normal. Nach mehrmaliger Wiederkehr des Schlafes schwanden die Phantasien. Erfolgte der Tod, so trug er alle Zeichen einer Apoplexie und erfolgte während des Schlafes oder im Wachen. In die asthenische Form ist der Übergang sehr selten. — *II. Delirium tremens asthenicum* kommt gewöhnlich vor bei laxen Individuen, bei denen schon die Verdauung und Reproduction gelitten haben. Vorboten: Ängstlichkeit, viel Seufzen, *Plethora abdominalis* und gestörte Verdauung, kalte Schweisse, Zittern der Glieder, Schlaflosigkeit und Visionen, Ausdruck von Ängstlichkeit; der Puls klein, frequent, langsam. Auf der Höhe der Krankheit starke Visionen, vermehrtes Zittern und erschwerte Bewegung der Zunge, Durchfall und Erbrechen, der Puls kaum zählbar und grosse Hinfälligkeit. Entscheidung durch Schlaf. Der Tod erfolgt durch allgemeine Erschöpfung und Nervenlähmung. In drei Fällen beobachtete K. einen chronischen Verlauf. — Leichenbefund. Anfüllung der venösen Gefässe im Kopfe oder allgemeine Blutüberfüllung, zwischen der Arachnoidea und der *Pia mater* wässeriges Exsudat, so wie in den Ventrikeln. Die *Plexus choroidei* enthielten Hydatiden; Gehirn weich; die übrigen Nerven gesund; das Rückenmark gleich dem Gehirne; das Herz normal; Leber, Milz und die *Membrana mucosa* verdickt.

(Schluss folgt.)

Über Pathologie und Therapie des *Morbus Brightii* und verschiedene Formen der Anämie. Von Dr. Owen Rees. — Bevor Vf. die Aufmerksamkeit der Leser auf verschiedene Mischungsveränderungen des Blutes lenkt, schickt er die Bemerkung voraus, dass nur aus der, übrigens schon längst constatirten Annahme: dass die Blutkörperchen aus einem Kerne und einer färbestoffenthaltenden Hülle bestehen, viele hieher gehörige Thatsachen zu erklären seyen. — Bei mehreren Untersuchungen über krankes Blut wurde Verf. auf die grosse Dünnflüssigkeit desselben in gewissen Stadien des *Morbus Brightii* aufmerksam, und kam auf die Idee, in dieser Beschaffenheit liege die wahre Ursache des grösseren Mangels an Hämatin in späteren Perioden, indem dadurch jene Wechselwirkungen zwischen dem Inhalte der Blutkörperchen und des Chylus gestört wurden, welche vorhanden sind, wenn jede Flüssigkeit ihr eigenthümliches spec. Gewicht besässe. Weitere Erfahrungen bestätigten diese Ansicht, und Verf. macht daher aufmerksam, wo Mangel an Hämatin der leitende Character ist und zeigt, inwieferne solche Krankheitszustände als gleichbedeutend mit Albuminurie in ihren Humoralbeziehungen betrachtet werden können. — Die vermehrte Wassermenge im Blute in frühen Perioden der Brightischen Krankheit wird zweifelsohne durch die grosse Menge von Albumen bedingt, das mit dem Harne als constantes Krankheitssymptom entleert wird, so wird das Blut eines seiner wichtigsten Bestandtheile beraubt, und die dadurch herbeigeführte Wässerigkeit desselben führt den secundären Zustand herbei, in welchem Mangel an Hämatin Hauptzug der Krankheit ist. Dieser Wechsel zeigt sich folgendermassen bei einer Blutanalyse, wo 1. eine frühere, 2. eine spätere Periode des *Morbus Brightii* bezeichnet:

	I.	II.	Gesundes Blut.
Wasser:	805.71	853.11	792.20
Feste Bestandtheile des Serums.	85.56	81.28	87.85
Fibrin und Blutkörperchen.	108.73	65.61	119.95

Auf ähnliche Art lässt sich auch der Mangel von Hämatin im Blute jener, welche grosse Blutverluste erlitten, und bei anderen Arten von Anämie erklären. Gingen grosse Blutmengen auf irgend eine Art verloren, so absorbirt der übrige circulirende Theil Wasser, um dessen Masse zu erhalten. Der grosse Durst und die trockene Haut solcher Kranken weisen darauf hin, dass diess geschehe, um durch Erhaltung der Blutmasse dem Herzen als Reizmittel zu seinen Contractionen zu dienen. Ist jedoch die erste Folge der Hämorrhagie vorüber, so muss man die folgende Anämie nicht als einen blossen Effect des diluirten Blutes betrachten; denn dann treten andere Ursachen auf, die Anämie zu unterhalten. Nach Verf. Ansicht ist es sehr zu empfehlen, Anämische am ganzen Körper mit Wasser zu fomentiren, nicht bloss um den brennenden Durst zu stillen, sondern um das Leben zu erhalten, denn die Beschleunigung der Wasserresorption bei Blutstürzen kann die Herzthätigkeit und das Leben des

Kranken erhalten; zudem gibt es kein besseres Mittel, grosse Wassermengen in den Körper zu leiten, als obiges durch die Haut, umsomehr, da der Magen zuweilen auch zu reizbar ist, Flüssigkeiten zu vertragen. Die Nachbehandlung wäre nach der Theorie in solchen Fällen, milde Diät, *Purgantia salin.* und Verabreichung eisenhältiger Mittel, um dem Chylus einen zur Hämatinbereitung wichtigen Stoff zu bieten. — Derart wird die lange angewandte Praxis auch durch die Theorie bekräftigt.

Die verschiedenen, in der Praxis vorkommenden Fälle von Anämie lassen sich erklären, wenn man genau auf die ausgesprochenen Principien achtet und die Ursachen berücksichtigt, welche eine Verringerung in dem spec. Gewichte des Blutserums bedingen können. Diese lassen sich auf folgende 3 Puncte zurückführen. 1. Die Anämie entsteht durch Entfernung eines oder mehrerer fester Bestandtheile des Blutes, 2. durch Unthätigkeit der exhalirenden und excernirenden Organe, der Lungen, Haut, und der Nieren, wodurch ein Missverhältniss zwischen den eingenommenen und ausgeschiedenen flüssigen Bestandtheilen, und so ein Überschuss von Wasser im Blute entsteht. 3. Durch vermehrte Absorptionskraft der Haut. Die erste Ursache ist bei *Morbus Brightii* vorhanden, während die 3. und 1. bei grossen Blutverlusten Statt findet. Die 3. Ursache scheint eigentlich mehr zu dienen, das Leben zu erhalten, als es zu zerstören, doch sind wir nicht im Besitze hinreichender Facta über den Umstand.

In vielen Fällen von Anämie zeigt es sich, dass grosse Mengen von festen Bestandtheilen durch Leucorrhöen verloren gingen, und dann stimmen die Umstände wenigstens bezugs der Blässe mit jenen der Brightischen Krankheit überein. Bei jenen Fällen hingegen glaubt Verf., die exhalirende Kraft der Haut sey unverhältnissmässig geworden. Diese sind durch schwachen Puls, schlaffe, kühle Haut und starke Diurese characterisirt. Kräftige Diät, Eisentonica, warme Bäder, zusammenziehende Frictionen sind hier angezeigt. — Eine Classe von Anämie, die, obgleich selten vorkommend, dennoch wichtig ist, ist eine Form von *Morbus Brightii*, welche, weil sie oft junge, amennorrhoische Mädchen vor der Evolution betrifft, für Chlorose genommen und als solche behandelt wird, und oft dem Scharfblicke des Behandelnden entgeht. — Die lange Dauer von Blutleere bei jungen Mädchen, die nie Blutverluste erlitten, und bei Kranken, die an Brightischer Krankheit leiden, bei denen aber nie rothe Blutkörperchen mit dem Urin abgingen, sind Thatsachen, welche beweisen, wenn sie mit der Blutanalyse zusammengebracht werden, dass die Krankkeit durch Unvollständigkeit jener Processe hervorgebracht werden kann, die zur Erzeugung von Blutkörperchen nöthig sind. — Dass diese Unvollständigkeit in dem Verluste der normalen Beziehungen des spec. Gewichtes des Blutes und des Chylus begründet sey, geht aus dem, was wir über die chemischen und physicalischen Beziehungen dieser beiden Flüssigkeiten kennen, hervor; denn der *Liquor sanguinis* muss, wenn er ins venöse System übergeht, auf die rothen Körperchen so wirken, dass er reichlich in dieselben gelangt, und es ist ferner gewiss, dass, je näher sein spec. Gewicht dem des Chylus kommt, desto grösser auch die Schwie-

rigkeit ist, demselben eisenhaltige Substanzen zur Bildung des Hämatin zu liefern. Diess zugegeben, muss man nicht vergessen, dass die durch viele Blutverluste herbeigeführte Anämie, zu dessen Ersatz viel Wasser absorbirt wird, ein Krankheitszustand ist, der durch die Schwierigkeit von der Farbestofferzeugung erschwert wird, da Chylus und *Liquor sanguinis* dann nur schwer zu ihrem normalen spec. Gewicht gelangen; und man wird demgemäss die Therapie regeln. Auch hier werden also Mittelsalze zur Ausscheidung des Wassers, nährende Diät und Eisenmittel angezeigt seyn.

Eine mechanische Ursache, welche den Grad der Blässe hervorbringt, hält Verf. für wichtig. Sie besteht in der Veränderung der Form der Blutkügelchen, deren Ecken sich unter dem Microscope verdickt und so darstellen, wie man sie durch Behandlung des gelassenen Blutes durch verdünnte Salzlösungen erhält. Diess beobachtete er öfters bei anämischen Mädchen, und erklärt es durch den Eintritt der allzu verdünnten Blutflüssigkeit in die Körperchen im Beginne der Krankheit, wodurch ihre Form so wird, dass sie den Eintritt ins Capillargefässsystem hindert und so die Blässe bedingt. (?) — Ist die Krankheit wieder fortgeschritten, so werden die Körperchen wieder schlaff und blass und dann ist Hoffnung zur Ausgleichung der Störung da. — Schliesslich empfiehlt Verf. beim *Morbus Brightii* höchlich die Anwendung einer solchen Behandlung, wie bei Anämien nach Blutverlusten, warnt vor Blutentziehungen zur Erleichterung der Nierenbeschwerden, da dadurch nur desto leichter der secundäre Zustand herbeigeführt wird, und empfiehlt zu diesem Zwecke bloss Gegenreize und trockene Schröpfköpfe. *(London medical Gazette for August* 1844.*)* Pissling.

3.

Notizen.

Mittheilungen aus Schottland und England. Von dem *k. k.* Primar-Wundarzte Med. u. Chir. Dr. Sigmund in Wien. (Forts.) — Zustände der ärztlichen Praxis und des Medicinalwesens überhaupt. (Forts.) Der gröbste Unfug in Pfuscherei und Quacksalberei herrscht in den grössten Städten, vor allen aber in London selbst, wo eben Jedermann practicirt, der gläubige Kranke findet *); eine Controle ist in einer so grossen Stadt auch kaum möglich, so lange keine allgemeinen ärztlichen Centralbehörden bestehen, und so lange insbesondere der Verkauf von Arzneimitteln reine Handels- und Schachersangelegenheit bleibt, wobei die Droguisten und chemischen Produc-

*) Die Augen-, Ohren- und Zahnheilkunde darf gesetzlich von Jedermann ohne irgend eine Befugniss, und ohne irgend eine wissenschaftliche und technische oder empirische Qualification betrieben werden; nirgends, selbst Paris nicht abgerechnet, herrscht vornehmlich in der Zahnheilkunde eine solche Charlatanerie als in London; durch die Errichtung mehrerer Dispensaries für Augen- so wie Ohrenkranke sind dem Unfuge in diesem Zweige der Praxis auf das entschiedenste Schranken gesetzt worden.

tenhändler alle ihnen beliebigen Medicamente mit ausführlichen Anpreisungen und Gebrauchsanweisungen im Grossen und Kleinen verkaufen dürfen *). Dass diesem Unwesen bisher nicht gesteuert worden ist, liegt nicht in der etwa mangelnden Einsicht des Publicums und der Gesetzgeber, sondern in den sich mannigfach alten, gesetzlich garantirten und widerstreitenden Berechtigungen jener Körperschaften, welche die Ärzte und Apotheker für die Befugniss zur Praxis prüfen, und in der eigenthümlichen Verfassung des Landes und ihrer einzelnen Gemeinden, gleichwie des Gewerbe- und Handelswesens. Die seit mehreren Jahren sowohl von Seite der Ärzte als auch des Publicums und der Gesetzgeber discutirten Vorschläge zu einer Reform des Medicinalwesens sind noch immer bloss solche geblieben: in diesem Augenblicke bereitet aber der Minister Sir James Graham wieder einen solchen Vorschlag vor, um ihn als Bill vor dem Parliament verhandeln zu lassen, und durch dessen Beschluss ihn zu allgemeinem Gesetze in allen drei Königreichen zu erheben. Die Energie, womit in dem letzten Jahrzehend die vor das Parliament gebrachten Vorschläge für die allgemeine Verbesserung des Armenwesens und für die systematische Einrichtung und Überwachung von Irrenanstalten durchgeführt worden sind, ferner die Aufmerksamkeit, welche man dem Bauwesen in Städten und auf dem Lande, dem Zustande der Wohnungen der arbeitenden Classen, der Reinlichkeit derselben, namentlich in Beziehung auf Wäsche und Bäder schenkt u. s. w.; diese vom täglichen Leben so zu sagen aufgenöthigten Veränderungen, zusammengenommen mit dem vielfach verbesserten Volksunterrichte, der freieren und wohlfeileren Zugänglichkeit des höheren Unterrichtes (hiebei besonders die Stiftung der Londoner Universität), und die täglich lebhafter gefühlte Nothwendigkeit einer Radicalreform im Studiencomplex der alten

*) Unter den zahlreichen Anpreisungen, welche der Fremde als Curiosum mitnimmt, steht vielleicht jene des „Professor" Holloway oben an; auf einem Blatte, dessen Überschrift „*A cure for all!!*" lautet, findet sich ein kleiner Holzschnitt, den greisen Hippocratiker mit dem Schlangenstabe in der linken Hand und einer Büchse in der rechten darstellend, vor demselben mehrere Kranke auf Krücken einherhinkend oder knieend, und ihre verletzten Glieder vorweisend; unter diesem characteristischen Bildchen folgt neuerdings die Ausrufung in grossen Lettern: „*An extraordinary cure! 26 holes on one leg and 14 on the other! on crutches! 2½ years afflicted!!*" (Eine ausserordentliche Cur! 26 Löcher an einem und 14 an dem andern Schenkel! Auf Krücken! 2½jährige Leiden!!) Nun streicht der Professor seine Pillen und seine Salbe, beide Universalmittel, in den kräftigsten volksthümlichen Ausdrücken heraus, und fügt eine Erklärung bei, welcher jener mit vierzig Löchern behaftet gewesene Kranke vor dem Lord Mayor der Stadt London über seine Krankheit und Heilung abgegeben, und welche nicht bloss das *Fac simile* der Unterschrift des Geheilten, sondern auch der des Lord Mayors darstellt; darauf folgt die Angabe des Preises jener ausserordentlichen Panaceen mit dem kaufmännischen Rabatte für grössere Abnahmen, und dem Beisatze, dass um solche Preise in allen achtbaren Handlungshäusern der ganzen civilisirten Welt des Professors Pillen und Salbe zu finden sey, dass er in seiner Wohnung zu bezeichneten Stunden unentgeltlich Rath ertheile, und endlich schliesst der uneigennützige und edelmüthige Mann damit, dass er für die Mittheilung bedeutender Heilungen durch seine Mittel den Abnehmern sehr verbunden seyn werde. Dieser letzte Satz ist mit den kleinsten Lettern gedruckt. — Und wer ist dieser „Professor?" — ein ehemaliger Wasenmeister!

Landesuniversitäten, — alle diese Momente vereint, begründen die Aussicht, dass die Beschwerden der erleuchtetsten englischen Ärzte baldigst gehoben werden dürften, sollten Privat- und Corporationsinteressen auch noch so sehr dagegen wirken.

In folgenden Puncten lässt sich dasjenige, was die bedeutendsten ärztlichen Autoritäten als unerlässlich fordern, zusammenfassen: 1. Eine angemessene Vorbildung zu dem Eintritte in den ärztlichen Stand, wie man eine solche beziehungsweise vom Geistlichen fordert, und hierauf gebaut, ein tüchtiger Unterricht in den gesammten Zweigen der Heilkunde selbst. — 2. Eine gute practische Ausbildung, worüber der zu Prüfende durch Demonstrationen Beweise abzugeben hätte. — 3. Gleiche Befähigung zur Praxis durch gleiche Behörden in allen drei Königreichen. — 4. Vereinigung der Medicin mit der Chirurgie, mindestens während der Ausbildung in den Schulen. — 5. Trennung der Ausübung der Apothekerei von der Ausübung der Heilkunde, so weit sie nur ausführbar ist.

Bemerkenswerth erscheint es, dass die meisten competenten Ärzte in England gegen den fernern Beibehalt mehrerer Grade in der Berechtigung zur Praxis sich erklärt haben; Städte und Kreise, sagt der wackere Carmichael, wimmeln insgesammt von darbenden und nothleidenden Ärzten, welche kaum etwas anders zu thun haben, als sich gegenseitig zu beklagen über die während ihrer ärztlichen Studien verlorne Zeit und Arbeit und darüber verlornes Geld; so theuer auch der Unterricht in England ist, so wünscht man ihn noch theurer, vor allen Dingen aber auch die Bildungszeit länger und die Prüfungen strenger, um allmälig die Zahl der Practiker mit dem wahren Bedürfnisse der Bevölkerung in Einklang zu bringen; ja man will lieber wenige, aber wohlgebildete, als viele halb- oder ungebildete Ärzte haben.

Hat auch das Collegium der Londoner Doctoren der Medicin sich gegen die Verbindung der Medicin mit der Chirurgie erklärt, so stimmen doch fast alle übrigen Collegien der drei Königreiche dafür, und zwar mit Gründen, welche in Deutschland in den letzten Jahrzehenden anerkannt, erst neuerlich von einem der grössten deutschen Ärzte — Walther — so trefflich entwickelt worden sind, und auch in dem Unterrichtssystem aller besseren Anstalten des Continentes nun ausgesprochen dastehen. Die einzige Universität von London hat im Sinne besserer deutscher Hochschulen einen solchen Unterrichtsplan ins Leben geführt, und dieselbe soll gelegenheitlich eine nähere Besprechung finden. — Auf der Trennung der Praxis der Pharmacie von jener der Heilkunde beharren fast alle vorzüglichen Ärzte des vereinten Königreiches; auch für diese neue Anordnung der Dinge sind in Deutschland die Motive längst angenommen, und nur einige Ärzte machen gegenwärtig eine temporäre Ausnahme; um dem in England vornehmlich üblichen Gebrauche vieler Arzneien und grosser Dosen, welcher bei gemeinsamer Ausübung der Apothekerei und Heilkunde so leicht erklärlich ist, vorzubeugen, schlägt man vor, den für beide Zweige berechtigten Ärzten *(general practitionners)* nur die Visiten und niemals die Arzneien zu bezahlen, so lange noch jene Verbindung von Berechtigungen besteht. Für den Apothekerstand fordert man endlich eine höhere Vor- und eine bessere Ausbildung in den Fächern seiner Wissenschaft und Kunst; dafür auch eine Beseitigung alles Handels mit Medicamenten durch Unberufene.

Statt der neunzehn *) Prüfungsbehörden, welche gegenwärtig Diplome zur Praxis von mehr oder minder ausgebreiteter Wirksamkeit er-

*) Mit Einschluss der militär- und marineärztlichen Prüfungsbehörde, aber diese setzen zum Theil die Prüfung durch eine der übrigen 17 Schwestern voraus.

theilen, und von einander, so wie von der Regierung so gut als ganz unabhängig dastehen, während das Geldinteresse namentlich die Ertheilungen von Diplomen nur allzu oft bestimmt, dringen die meisten Ärzte auf einige wenige Centralprüfungsbehörden, deren Sitz in die Hauptstädte (etwa nach London, Edinburgh und Dublin) zu versetzen wäre. Zu der Zusammensetzung dieser Centralprüfungsbehörden, welche auch die übrigen Interessen des Standes vertreten sollen, sind sehr mannigfache Vorschläge gemacht worden, eben um alle Interessen jener alten neunzehn Behörden möglichst wenig zu verletzen; der annehmbarste scheint jener des Hrn. Carmichael, wornach die Ärzte und Wundärzte in jedem Königreiche auf drei Jahre gemeinsam 24 Repräsentanten zu wählen hätten, welche zu bestimmten Perioden sich in den Hauptstädten versammeln, und die Prüfungen zur Praxis, so wie alle übrigen Angelegenheiten des Standes besorgen würden; aus der Mitte dieser 24 Repräsentanten des ärztlichen Standes eines jeden der drei Königreiche wären ferner je drei Ausschussmitglieder zu wählen, welche ebenfalls für drei Jahre eine Commission bildeten, um die Geschäfte des ganzen ärztlichen Standes für sich, dann auch als Centralbehörde gegenüber dem Publicum und der Regierung zu leiten hätten. Ganz dieselbe Einrichtung soll man dem Apothekerstande geben. Man sieht aus diesen nur sehr allgemein gelieferten Andeutungen, dass unsere Collegen auf dem Insellande für die Reform ihres Medicinalwesens manche auch anderwärts sehr beherzigenswerthe Principien aufstellen; wünschen wir ihnen dazu vom Herzen volles Gelingen.

(Fortsetzung folgt.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution in Wien im Monate April 1844.

Von Joseph J. Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

Witterungsbeschaffenheit.

Der Anfang dieses Monates hatte bei einer etwas niedrigen Temperatur eine angenehme Witterung, bis am 10. Regen eintrat, dem sodann trübe Tage folgten. Am 20. Mittags brachte ein Gewitter aus NW. neuen Regen, der hierauf mit wenig Unterbrechung fast jeden Tag bis zum Ende des Monates fiel. Am 24. war ein Wetterleuchten in N. und O., und am 27. in NW.

Die herrschenden Winde waren SO. und NW., und am 12. ein Sturm aus NW.

Barometerstand.

Höchster am 17.	=	28″ 7‴ 5⁗ P.M.
Tiefster am 12.	=	28″ 1‴ 10⁗ P.M.
Mittlerer	=	28″ 5‴ 2⁗ P.M.

Thermometerstand.

Höchster am 27.	=	+ 19.2° R
Tiefster am 6.	=	− 1.2°
Mittlerer	=	+ 8.6°

Herrschender Krankheitscharacter und herrschende Krankheitsformen.

Der herrschende Krankheitscharacter in diesem Monate war der entzündlich-catarrhalisch-rheumatische, und ihm zur Seite ging als entschieden ausgesprochener Lateralcharacter der gastrisch-adynamische.

Demnach waren auch unter den Fiebern die catarrhalischen am zahlreichsten, meist mit topischen Affectionen der Athmungsorgane, seltener mit entzündlichen Leiden der Schling- und Verdauungsorgane verbunden. Der Verlauf dieser Leiden war zwar etwas schleppend und hie und da von typhösen Erscheinungen begleitet, doch im Ganzen günstig, und unter den gewöhnlichen critischen Erscheinungen erfolgte ein glücklicher Ausgang.

Nicht minder zahlreich waren die rheumatischen Fieber, die nebst den gewöhnlichen localen Affectionen der Gelenks- und Muskelscheiden, dann der serösen Häute öfters von heftigen Congestionen zum Gehirn und Rückenmark begleitet waren, bei welchen letzteren dann partielle Convulsionen, besonders der Extremitäten, keine seltene Erscheinung waren. Der Verlauf derselben war sonstens regelmässig, und der Ausgang unter der emollirenden und ableitenden Methode stets günstig.

Der Typhus hatte sowohl an Zahl als an Intensität abgenommen, eben so auch die durch ihn bewirkte Sterblichkeit. Doch fehlte es keineswegs an sehr intensiven Fällen, welche stürmisch im Auftreten — mit cephalischen oder pneumonischen Erscheinungen — rasch im Verlaufe durch Erschöpfung tödteten, wobei auch heftige, meist blutige Diarrhöen, so wie Decubitus selten fehlten. Im Übrigen waren bei den Typhen die häufigen Recidiven auffallend, eben so wie der Verlauf durchaus langsam, und die Reconvalescenz träge war.

Die gastrischen Fieber boten nichts Aussergewöhnliches dar, und obwohl mehrere derselben sich zum Typhus hinneigten, so endeten sie doch alle glücklich.

Unter den eigentlichen Entzündungskrankheiten standen die Pneumonien oben an. Sie betrafen häufiger die rechte Lunge in ihrem unteren, dann mittleren Lappen, und in einigen tödtlich abgelaufenen Fällen alle 3 Lungenlappen, welche man im Zustande der rothbraunen, meist aber der grauen Hepatisation fand.

Bezüglich der Behandlungsweise verdient nur noch bemerkt zu werden, dass häufig eine stärkere Antiphlogose nöthig war, und abweichend von den früheren Monaten auch gut vertragen wurde.

Pleuresien waren häufig und oft mit sehr bedeutenden Exsudaten complicirt, in welchen Fällen eine gänzliche Aufsaugung leider nur selten geschah. Meist entwickelte sich Tuberculose, welche jede Hülfeleistung fruchtlos machte.

Ein ähnliches trauriges Bewandtniss hatten auch die sonst eben nicht so häufigen Peritonitides. Diese trafen meistens Wöchnerinnen, und endeten häufig mit Tuberculose des Bauchfelles, oder auch mit Eiterung des Uterus oder der Eierstockvenen. Günstiger verliefen die Bauchfellentzündungen nach Verkühlungen.

Die leicht vorübergehenden Entzündungen des Rachens, der Kehle, der Tonsillen und der Bronchien boten nichts Bemerkenswerthes dar; eben so wenig als die dem Genius entsprechend häufig vorgekommenen acuten Gelenksentzündungen, deren Verlauf meistens mild war, und keine Neigung zu Metastasen zeigte.

Unter den Exanthemen kamen nur einzelne Fälle von Scharlach, Morbillen und Rothlauf vor, welche sämmtlich normal verliefen. Auch die Pocken hatten in diesem Monate an Zahl und Intentität bedeutend abgenommen.

Unter den chronischen Hautleiden war wie immer die Krätze fast die allein vorkommende Form.

Von den Eccrisen kamen nur leichte Diarrhöen, Metrorrhagien und einige wenige Fälle von Dysenterien ohne aller Bedeutenheit vor.

Auch die Neurosen beschränkten sich auf die gewöhnlichen Fälle von Epilepsie, Convulsionen, zu denen noch einige Fälle von Bleicoli-

ken und Säuferwahnsinn kamen; letztere Krankheitsform endete meist tödtlich durch Blutzersetzung.

Unter den übrigen chronischen Leiden war wie immer die Tuberculose am häufigsten, und zeichnete sich insbesondere in diesem Monate durch ihre vielen Opfer aus. Zunächst kamen die meist tödtlich abgelaufenen Wassersuchten nach Herzfehler und Entartungen der Baucheingeweide, endlich mehrere Fälle von sarcomatösen Entartungen der weiblichen Geschlechtsorgane.

Die syphilitischen Affectionen bei den Männern und Weibern waren eben so häufig als in den früheren Monaten. Besonders häufig war bei den Männern die Chancreform, bei den Weibern hingegen die Feigwarzen. Der Verlauf bot nichts Besonderes dar und war günstig, besonders bei den Leistenbeulen, bei welchen häufig Zertheilung bewirkt werden konnte, und von welchen nur wenige Fälle brandig wurden.

Bei äusserlichen Schäden und andern chirurgischen Leiden zeigte sich der Heiltrieb länger als in den vorigen Monaten, auch war Gangrän und Scorbut häufiger als sonst.

Unter den chirurgischen Krankheiten waren diessmal traumatische Verletzungen seltener; dagegen kamen in ungewöhnlich grosser Anzahl die chronischen Leiden: als Drüsengeschwülste, Beinfrass, Lähmungen in Folge davon, Fussgeschwüre etc., meist in Verbindung mit Tuberculose vor; daher auch nur selten ein operatives Einschreiten möglich und thunlich war.

Auch bei den Augenleiden war der rheumatisch-entzündliche Character vorherrschend, und die gewöhnlichste Krankheitsform waren Ophthalmien, von denen jedoch selbst die anfänglich ganz leicht aufgetretenen stets eine grosse Neigung zeigten, die tieferen Gebilde des Auges meist die Iris oder die Choroidea in Mitleidenschaft zu ziehen.

Zu bemerken kommt noch, dass alle von Abnormitäten des Venensystemes herrührende Augenübel in diesem Monate eine bedeutende Steigerung und Verschlimmerung erlitten. In therapeutischer Hinsicht verdient erwähnt zu werden, dass bei neuralgischen Affectionen des Auges sich die versuchsweise angewendeten Inoculationen mit narcotischen Mitteln in der Temporal- und Supraorbitalgegend erspriesslich erwiesen.

Das Befinden der Wöchnerinnen war durchaus befriedigend, und der Geburtsact und das Wochenbett boten nichts Ausserordentliches dar. Die Erkrankungen der Wöchnerinnen — entsprechend dem Genius meist entzündliche Affectionen der Luftwege — waren seltener und schnell vorübergehend. Nur wo sich eine entzündliche Affection der Baucheingeweide zeigte, war dieselbe bedenklicher Natur, und endete, wie bereits bemerkt worden, in der Regel tödtlich.

Auch bei den neugebornen Kindern und bei denen im vorgerückteren Alter herrschte durchgehends der entzündliche und zwar der entzündlich-catarrhalische Krankheitscharacter vor, und die häufigste Krankheitsform bei allen Kindern von dem verschiedensten Alter waren Bronchialcatarrhe, die aber meist milde und glücklich verliefen.

Ausserdem wurden unter den neugebornen Kindern mehrere Fälle von Rothlauf, welche durch Abscessbildung tödtlich endeten, ferner mehrere Pemphigusfälle, bei denen vorzüglich der Unterleib und die unteren Extremitäten ergriffen waren, beobachtet.

Ausserdem kommt noch die in diesem Monate bedeutende Anzahl von lebensschwachen Kindern zu bemerken. Diese von metritischen Müttern abstammenden Kinder gingen meistens durch Blutzersetzung zu Grunde, wobei sie eine icterisch oder livid gefärbte Haut hatten, welche 36—48 Stunden vor dem Tode sich mit Flecken wie bei Cadavern bedeckte. Bei den Kindern von reiferem Alter boten die einzeln vorgekommenen Fälle von *Hydrocephalus acutus*, Anginen, Masern und Scharlach nichts Be-

sonderes dar, eben so auch die so sehr verbreitete Scrophelkrankheit, welche sich insbesondere durch viele, meist sehr träg verlaufende Ophthalmien kund gab.

Der Gesundheitszustand der Geisteskranken war in diesem Monate äusserst befriedigend. Der Krankheitscharacter war ebenfalls wie im Allgemeinen der catarrhalische, demgemäss fast durchgehends leichte und bald vergängliche entzündliche Affectionen der Respirations- und Schlingorgane beobachtet wurden. Das Auftreten solcher Leiden hatte noch überdiess den wohlthätigen Einfluss auf die Geisteskrankheiten, dass durch eine mehr minder starke Reaction im Organismus die Störungen der Psyche bedeutend gemildert erschienen. Die wenigen Todesfälle unter den Irren waren durch Lungen- oder Wassersucht, durch Marasmus und nur selten durch Apoplexie bedingt.

Im allgemeinen Krankenhause fanden in diesem Monate 120 pathologische und 50 gerichtliche Sectionen Statt.

Die Mehrzahl der ersteren betraf Entzündungskrankheiten, und zwar Entzündungen der Lungen in verschiedenen Stadien der Hepatisation, Entzündungen des Brustfelles mit Exsudat und Tuberkelbildung oder auch puerperale Entzündungen mit Phlebitis und Blutzersetzung.

Vom Typhus kamen nur einige Fälle vor. Häufiger waren dagegen die chronischen Fälle von Tuberculosen und Carcinomen, von denen letztere meist die Gebärmutter betrafen. Bei den obducirten Fällen von Wassersuchten fand man meistens Hypertrophie des Herzens, seltener Insufficienz der zweispitzigen Klappen.

Unter den Fällen von Knochenkrankheiten findet schliesslich bemerkt zu werden ein vernarbter Schädelhieb in der Calvaria und ein Cretinschädel.

In Anbetracht der vielen chronischen unheilbaren Krankheiten muss die Sterblichkeit als mässig bezeichnet werden.

Es starben in diesem Monate in Wien 879 männliche und 731 weibliche, zusammen 1610 Individuen, wovon 414 Kinder unter einem Jahre waren.

Neue Docentenstelle an der k. k. Wiener Universität. Mit allerhöchster Entschliessung Sr. Majestät vom 19. October l. J. (Regierungsdecret vom 2. Nov. l. J. Z. 64935) erhielt der k. k. Primar-Wundarzt, Dr. Carl Sigmund, die Bewilligung, öffentliche ausserordentliche Vorlesungen über theoretische Chirurgie, sammt Bandagen- und Instrumentenlehre, an der Wiener Universität zu halten, welche Vorlesungen denn auch noch im Laufe des Monats November ihren Anfang nahmen.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Die Krankheiten und Bildungsfehler der Regenbogenhaut. Von Wilhelm Rau, der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe Doctor, Professor der Augen- und Kinderkrankheiten zu Bern etc. etc. I. Abtheilung. Die Entzündung der Regenbogenhaut. Bern und St. Gallen bei Huber & Comp. 1844. 8. VIII und 27 S.

Der Verfasser beginnt seine Schrift mit anatomisch-physiologischen Bemerkungen über die in Rede stehende Membrane, worin er bezüglich des anatomischen Theiles mehr die feineren Verhältnisse heraushebt, im physiologischen Theile einige bis jetzt noch immer zweifelhafte Thatsachen zu beleuchten sucht, wovon besonders die Untersuchungen über die Bewegung der Iris hervorgehoben werden dürften. Die eigentliche Abhand-

lung über die Iritis zerfällt in zwei Haupttheile, von denen der erste die Regenbogenhautentzündung im Allgemeinen bespricht, der zweite aber, die besondern Formen der Iritis zum Gegenstande hat. Im ersten Theile wird zuvörderst eine allgemeine Symptomatologie gegeben und zuerst der objectiven Erscheinungen Erwähnung gethan. Diese sind: Die Farbenveränderung, die Structurveränderung, die Anschwellung, der Verlust des Glanzes, die Pupillenveränderung (veränderte Beweglichkeit, Grösse, Form, Stellung, Farbe) veränderte Secretion des *Humor aqueus*, Trübung der Hornhaut, Röthe der Conjunctiva und Sclerotica und die veränderte Thränensecretion — Erscheinungen, die sich wohl in weniger Rubriken als die gegebenen bringen liessen. Zu den subjectiven Symptomen gehören: Lichtscheu, Schmerz, Störung des Sehvermögens; endlich kommen hiezu noch die constitutionellen Erscheinungen, die zu irgend einer Krankheit des Organismus in genetischer Beziehung stehen oder als deren Reflex zu betrachten sind. Bezüglich des Verlaufes gesteht der Verf. eine acute und chronische Form zu, in dem Sinne, dass die Reactionsbestrebungen entweder sehr auffallend sind, oder auch temporär, oft während des ganzen Verlaufes mehr minder in den Hindergrund treten. Mit Beer u. a. unterscheidet Verf. zwei Stadien, deren Scheidepunct durch den Eintritt solcher Veränderungen bezeichnet wird, die einen bestimmten Ausgang der Entzündung anzeigen, und welche daher, weil diess schon oft vor dem Wendepuncte der Entzündung geschieht, nicht mit der Ausbildung, und Rückbildung zusammen fallen. Von den Ausgängen sind Zertheilung, Ausschwitzung (blutige und lymphatische), Eiterung, Substanzwucherung, und Atrophie angeführt. Von den ätiologischen Momenten, deren Angabe von den gewöhnlich angenommenen nicht verschieden ist, dürfte zu bemerken seyn, dass bei hellgefärbter Iris häufiger primäre, bei dunkler secundäre, von der Choroidea ausgehende Entzündungsformen, vorkommen. Die Prognose ist im allgemeinen ungünstig, besonders bei den schleichenden Formen, die oft erst nach der Productenbildung erkannt werden. Diess gilt ganz besonders von denen, wo constitutionelle Verhältnisse mehr minder Antheil an der Entzündung nehmen, da hier am meisten Recidiven zu fürchten sind. Doch vermag die Kunst hier viel, und die Norm für das künstlerische Verfahren zerfällt in 5 Indicationen, unter die alle anderen subsumirt werden können. *a*) Beseitigung der veranlassenden Momente, *b*) Bekämpfung der Entzündung an sich, *c*) Verhütung der Ausschwitzung. *d*) Beseitigung ungünstiger Folgen; und *e*) Verhütung der Wiederkehr. Von den zur Realisirung dieser Anzeigen gebotenen Mitteln redet Verf. mit Recht den allgemeinen das Wort, und gestattet den örtlichen nur in der traumatischen Entzündung, obwohl auch da nur bedingt, eine Anwendung, verwirft sie aber in anderen Formen vor Ablauf der Entzündung als geradezu schädlich.

(Schluss folgt.)

Medicinische Bibliographie vom J. 1844.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Albers (Dr. J. F. H., Prof. an der Univ. zu Bonn), Atlas der pathologischen Anatomie. 21. Lief. (4 Bog. Text in gr. 8. und 4 Taf. in Fol.) *Bonn, Henry & Cohen.* (2 Fl. 15 kr.)

Bock (C. E., Prof. Dr.), Handatlas der Anatomie des Menschen. Nebst einem tabell. Handbuche der Anatomie. 2. Aufl. 3. Lief. Imp. 4. (2½ Bog. Text und 4 Stahlst.) *Leipzig*, bei *Volckmar*. Geh. (1 Fl. 8 kr.)

Bischoff (Gottl. Wilh., Prof. der Botanik zu Heidelberg), Medicinisch-pharmaceutische Botanik. 4. Lief. Gr. 8. (S. 565 – 875, Schluss). *Erlangen, Fr. Enke.* Geh. (2 Fl. 15 kr. Das ganze Werk 6 fl. 45 kr.)

Carus (Dr. C. G., geh. Med. Rath, Leibarzt Sr. Maj. des Königs von Sachsen), Vom gegenwärtigen Stande der wissenschaftlich begründeten Cranioscopie. Gr. 8. (4 o. Pag. u. 59 S.) *Nürnberg, Cramer.* Geh. (33 kr.)

Copland (Dr. James), Encyclopädisches Wörterbuch der practischen Medicin. Aus dem Engl. übertragen und mit Zusätzen versehen von Dr. *M. Kalisch.* 7. Bd. 4. Hft. Gr. 8. (S. 481—36, Schluss des Bandes, welcher mit Ozaena endet.) *Berlin, Mittler.* Geh. (1 Fl.)

Cornay (J. E.). *Nouvelles Recherches sur le traitement des maladies appelées typhus, fièvre typhoide, petite vérole, rougeole, scarlatine, suette miliaire etc. In 12 de 4 f. Paris, chez Labé.*

Österreicher (Dr. H.), Anatomischer Atlas. Neu bearb., mit 30 Tafeln vermehrt und mit erkl. Texte begleitet von M. *P. Erdl.* 16. Lief. (10 lith. Taf. in Roy. Fol. und 1 Bog. Text in 8.) *München, Palm.* (2 Fl. 5 kr.)

Piorry (P. A.). Über die Krankheiten der Luftwege. Aus dem Franz. von Dr. *G. Krupp.* Gr. (IV u. 624 S.) *Leipzig, Kollmann.* Geh. (4 Fl. 20 kr.)

Verzeichniss
der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1843 und 1844 enthaltenen Original-Aufsätze.

Zeitschrift für Phrenologie, unter Mitwirkung vieler Gelehrten herausg. von *G. v. Struve*, grossh. bad. Obergerichts-Procurator und Dr. Med. *Ed. Hirschfeld. Heidelberg* 1844. Bd. II. Hft. 1.

Hft. 1. Aufruf zur Errichtung eines Denkmals für Dr. *Gall.* — *Hirschfeld* an *v. Struve*, Über das erste Zusammentreten der deutschen Phrenologen. — *Derselbe*, Die Gesetze des Nervensystems im Verhältniss zur Phrenologie, mit besonderer Rücksicht auf *Longet*'s Werk über die Anatomie und Physiologie des Nervensystems. — *v. Struve*, geh. Rath *Mittermaier* und die Phrenologie. — *Derselbe*, Über den Einfluss der Gesetzgebung auf den moralischen und intellectuellen Zustand des Volks. — *Combe*, Über die Anwendung der Phrenologie auf die Künste. — *Kombst*, Über Religionen und Cultus.

Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. 1844. Bd. LXIII. Hft. 1.

Heft 1. *Bernhardi*, Über die Natur der Krätze. — *Drescher*, Jahresbericht über das Charité-Krankenhaus zu Berlin vom J. 1839. — *Landsberg*, Beitrag zur Kenntniss der Bright'schen Krankheit.

Annales de la Chirurgie française et étrangère, Juillet 1844.

Juli. *Marchal de Calvi*, Über Beckenabscesse. — *Schröder van der Kolk*, Über die pathologische Anatomie der Entzündung der innern Gebilde des Auges, vorzüglich der Choroidea. — *Vanzetti*, Beobachtung einer fibrös-knochigten Cyste im Kiefer. — *Derselbe*, Fibrochondroide des Ohrläppchens.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.